המועצה המקומית עספיא
المجلس المحلي عسفيا
Isfiya Local Municipality

הגשת בקשה להנחה אינה פוטרת מתשלום המס במועד. כל סכום שלא שולם במועד נושא ריבית והצמדה בהתאם לחוק.

בקשה לקבלת הנחה מתשלום ארנונה כללית
לדירת מגורים לשנת הכספים _____

לפי תקנות ההסדרים במשק המדינה (הנחות מארנונה) התשנ"ג 1993

הנחיות :
1. המועד האחרון להגשת בקשה לארנונה הינו 31.3.2017.
2. יש לצרף את כל האישורים המתאימים להוכחות הזכאות
3. במקרה של השמטת אחד הפרטים בטופס זה או אי צירוף אישורים מתאימים לא תובא הבקשה לדיון

פרטי המבקש (מי שמחזיק בדירה) חשבון מים | מס' נכס

מספר זהות	שם משפחה	השם הפרטי	שם האב	תאריך לידה			המין		המצב האישי	
				שנה	חודש	יום				
							☐ זכר	☐ נקבה	☐ רווק ☐ נשוי	☐ גרוש ☐ אלמן

כתובת הנכס						טלפון	
הישוב	הרחוב	מס' הבית	מס' גוש	מס' חלקה	מס' תת חלקה	בית	עבודה

האם בבעלותך נכסים נוספים? לא ☐ כן ☐ **כתובת**

לתשומת לבך : בטופס מוגדרות לנוחיותך 12 סיבות בגינן ניתן להגיש את הבקשה. נא לסמן X במשבצת המתאימה לסיבת הגשת הבקשה, והשלם את הפרטים החסרים

☐ **1. מצב כלכלי (שכיר / עצמאי יש למלא טבלאות א ו- ב להלן) .**

(א) הצהרה על המחזיק והמתגוררים איתו בדירה והכנסותיהם בחודשים אוקטובר עד דצמבר 2016 .

	קירבה	שם משפחה	השם הפרטי	גיל	מס' זהות	מקום עבודה	הכנסה חודשית ברוטו ממוצעת
1	המבקשת						
2	בן/בת זוג						
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
שים לב : שכיר – יצרף תלושי משכורת לחודשים אוקטובר, נובמבר , דצמבר 2013 עצמאי – יצרף שומת הכנסה שנתית אחרונה .						**סה"כ**	

___ **(ב) מקורות הכנסה נוספים (יש לציין ממוצע חודשי לחודשים אוקטובר עד דצמבר 2013), אין למלא אותן הכנסות שנכלל בסעיף א' .**

	מקור	סכום בש"ח		מקור	סכום בש"ח
1	ביטוח לאומי		8	תמיכת צה"ל	
2	מענק זקנה		9	קיבצת תשלומים מחו"ל	
3	פנסיה ממקום העבודה		10	פיצויים	
4	קצבת שארים		11	הבטחת הכנסה	
5	קצבת נכות		12	השלמת הכנסה	
6	שכר דירה *		13	תמיכות	
7	מלגות		14	קצבת ילדים	
				סה"כ	

אם השכרת דירת מגורים ושכרת דירה אחרת למגוריך, יש לציין ההפרש (אם יש) בהכנסה בלבד)

הנני מצהיר בזה כי אני :

(ג) 1) ☐ אין בבעלותנו רכב

☐ יש בבעלותנו רכב

דגם _____

שנת יצור _____

מס' רישוי _____

המשך מעבר לדף ←

טלפון : 04/8391678 ; פקס : 04/8391455 ; דוא"ל : Windows@Zahav.net.il ; עספיא , 30090

המועצה המקומית עספיא

المجلس المحلي عسفيا

Isfiya Local Municipality

2. ☐ בעל נכות רפואית

סעיף רפואי	אחוז נכות			הרשות הרפואית

(זכאי להנחה עפ"י סעיף זה מי שדרגת נכותו הרפואית המוכחת היא בשיעור של 90 אחוזים ומעלה אי מי שטרם קבלת קצבת הזקנה נקבעה לו נכות כאמור). **יש לצרף אישור הרשות הרפואית .**

4. ☐ למחזיק הזכאי לגמלה כאש-סיר ציון – לפי חוק התגמולים לאסירי ציון ובני משפחותיהם, התשנ"ב-1992, או לגמלת נכות לפי חוק נכי רדיפת הנאצים התשי"ז 1957 – (יש לצרף אישורים מתאימים)

4. ☐ א) בן משפחה של הרוג מלכות כמשמעותו בחוק אסירי ציון
ב) זכאי לגמלת נכות לפי חוק נכי רדיפת הנאצים התשי"ז – 1957

5. ☐ עיוור בעל תעודת עיוור לפי חוק שירות הסעד, התשי"ח – 1958 . (יש לצרף צילום תעודת עיוור)

6. ☐ עולה לפי חוק השבות, תש"י 1950 . תאריך רישום כעולה במרשם האוכלוסין . (יש לצרף תעודת עולה)

שנה	חודש	יום

7. ☐ נכה הזכאי לתגמולים – לפי חוק התגמולים לנפגעי פעולות איבה, התש"ל – 1970 .

8. ☐ "הורה יחיד" כמשמעותו בחוק משפחות חד-הוריות, התשנ"ב – 1992. (יש לצרף צילום תעודת הזהות כולל הספח בו רשומים שמות הילדים עד גיל 18 והמצב המשפחתי + הסכם גירושין) .

9. ☐ בן 65 או אישה בת 60 המקבל/ת קצבת זקנה, קצבת שארים, קצבת תלויים או נכות בשל פגיעה בעבודה, בתוספת גמלת הבטחת הכנסה מהמוסד לביטוח לאומי (יש לצרף אישור מאת המוסד לביטוח לאומי)

10. ☐ א) נכה הזכאי לקצבה חודשית מלאה – כמשמעותה בסעיף 200 א' לחוק הביטוח לאומי (נוסח משולב), התשנ"ה – 1995, ודרגת אי כושר השתכרות מ- 75% ומעלה (יש לצרף אישור מאת המוסד לביטוח לאומי)
ב) נכה אשר טרם קבלת קצבת הזקנה נקבעה לו לצמיתות דרגת אי כושר השתכרות בשיעור של 75% ומעלה לפי סעיף 200 א' לחוק הביטוח הלאומי (נוסח משולב) התשנ"ה – 1995 (יש לצרף אישור מאת המוסד לביטוח לאומי)
ג) בן/בת של המחזיק בנכס לרבות ילד ב"משפחת אומנה" זכאי לגמלה לפי תקנות הביטוח לאומי (דמי מחייה, עזר ללימודים וסידורים לילד נכה) התש"מ – 1980 .

11. ☐ זכאי לגמלה / תשלום לפי :

☐ גמלת סיעוד, לפי פרק ו' לחוק הביטוח לאומי, בסך _____ ₪ לחודש — יש לצרף האישור על זכאותם לגמלה / תשלום

הנני מצהיר/ה כי כל הפרטים שמסרתי לעיל הינם נכונים וידוע לי כי במקרה של גילוי פרטים לא נכונים זכאית העירייה לא להעניק לי הנחה במסים או לבטל כל הפחתה שניתנה לי ורשאית היא להעמידני לדין על מסירת הצהרה כוזבת לפי סעיף 331 לפקודת העיריות (נוסח חדש)

תאריך : _____ חתימת המבקש : _____

לשימוש המשרד בלבד

בדיקת הבקשה					פרטי הבודק		מס' אסמכתא
מס' הנימוק	מסמכים מצורפים	תאריך			שם משפחה	שם פרטי	
		שנה	חודש	יום			

אישור הבקשה		פרטי המאשר	
	נימוקי ההחלטה	שם משפחה	שם פרטי
☐ דחייה			
☐ אישור		חתימה	
		תאריך	

טלפון : 04/8391678 ; פקס : 04/8391455 ; דוא"ל : Windows@Zahav.net.il ; עספיא , 30090